



Responsable de la publication

Dr Jean-Marc Stéphan

Responsables de la rédaction

Dr Henri Truong Tan Trung

Dr Isabelle Marquat

et Dr Yunsan Méas

<https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/>



Dr Jean-Marc Stéphan,

Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

ÉDITORIAL

Certification périodique et Acupuncture ?

Les Points Essentiels

- Vous restez libre de pratiquer l'acupuncture en tant que médecin, mais vous ne pouvez pas l'utiliser pour satisfaire l'obligation de certification périodique.
- Aucune action "acupuncture" ne comptera : DU/DIU/capacité, congrès d'acupuncture, formations, et pratiques associées (ex. moxibustion) sont exclus du référentiel de la médecine générale tel que cité.
- Planifiez votre parcours sur votre spécialité de rattachement (souvent la médecine générale) : vos actions validantes devront relever des 4 axes du programme (*connaissances/compétences, qualité des pratiques, relation patient, santé du professionnel*) hors acupuncture.
- Concrètement, privilégiez (selon le référentiel applicable) : DPC "MG", congrès/colloques de médecine générale, EPP/analyses de pratique, RMM, démarches qualité, accréditation, formations relation-soin et communication, actions sur la santé du soignant.
- Anticipez la preuve : conservez attestations, programmes, traces de participation et éléments de qualité (utile lors du suivi par l'Ordre).
- Risque en cas de non-conformité : l'Ordre identifie les manquements, accompagne à la régularisation ; à défaut, procédure disciplinaire possible.
- Fenêtre de temps : cycle de 6 ans (ou 9 ans si déjà en exercice au 1er janvier 2023) — cela laisse du temps, mais il faut répartir les actions sur le cycle.
- Option "plaidoyer" (incertaine) : une demande de labellisation d'actions acupuncture auprès du CNP MG est évoquée, mais peut être bloquée par l'arrêté du 26 février 2026 (texte opposable). Ne pas baser sa stratégie de certification dessus.

SNMAF

Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
79, rue de
Tocqueville
75017 Paris
Tél. 06 09 97 58 12
Fax 09 58 53 75 40

●●● ÉDITORIAL - suite

Certification périodique et Acupuncture ?

Comme je vous en parlais dans le bulletin n°35 de juin 2024, la certification périodique chez les médecins est une obligation légale entrée en vigueur le 1er janvier 2023 pour tous les médecins qu'ils soient en exercice libéral ou hospitalier [1]. Voici les principaux points à retenir publiés dans le bulletin n°103 du CNOM [2], paru au Bulletin officiel Santé par Arrêté du 26 février 2026 et publié ensuite au Journal Officiel de la République française n° 0050 le 27 février 2026 [3].

La durée de certification est de six ans. Elle est portée à neuf ans pour les médecins déjà en exercice au 1er janvier 2023.

Le programme de certification repose sur quatre axes : l'actualisation des connaissances et des compétences, l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles, la relation avec les patients et la prise en compte de la santé du professionnel lui-même. Les actions déjà réalisées depuis 2023 (DPC, congrès, accréditation, etc.) pourront être prises en compte dans votre parcours.

Le suivi et le contrôle de la certification sont confiés aux Ordres. Leur mission sera d'identifier les médecins qui n'auront pas rempli toutes leurs obligations et de les accompagner dans leur parcours de certification. En l'absence de régularisation, des procédures disciplinaires pourront être engagées, pouvant aller jusqu'à la reconnaissance d'une insuffisance professionnelle. Bref, la certification vise avant tout à renforcer la confiance des patients et à maintenir la qualité de notre système de santé dans la durée.



De ce fait, il est nécessaire de réaliser des actions qui s'inscrivent dans ces quatre grands axes. La participation à des congrès, l'enseignement, les groupes d'analyse de pratique, les réunions de concertation pluridisciplinaire, les revues de morbi-mortalité ou encore les démarches d'auto-évaluation de son état de santé, etc..., sont autant d'actions validantes possibles, à condition de les réaliser selon le référentiel qui nous concerne, à savoir l'acupuncture.

Or le référentiel élaboré par le conseil national professionnel (CNP) de la spécialité dont dépend l'acupuncture est le CNP de Médecine Générale. Le Dr Cyril Bègue, président du Collège de médecine générale (CMG) assure les missions de CNP pour les généralistes.

Le référentiel a été publié en août 2025 et on peut y lire dans l'annexe 1 page 4 du référentiel des médecins généralistes : « Les actions en lien avec les pra-

●●●

1. Stéphan JM. Certification périodique chez les médecins. Bulletin n°35 SNMAF juin 2024. [Publié le 21 juin 2024]. [Consulté le 30/04/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/images/BULLETIN%20DU%20SNMAF%20N35.pdf>.
2. Bulletin de l'Ordre national des médecins. N°103 mars -avril 2026. [Publié le 10/04/2026]. [Consulté le 30/04/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.conseil-national-medecin.fr/publications/bulletins-lordre-medecins/medecins-ndeg103>.
3. Bulletins officiels des ministères chargés des affaires sociales. Arrêté du 26 février 2026 relatif aux référentiels de certification périodique des professions de santé relevant d'un ordre professionnel. [Publié le 27/02/2026, en vigueur au 30 avril 2026]. [Consulté le 30/04/2026]. Disponible à l'URL : <https://bulletins-officiels.social.gouv.fr/arrete-du-26-fevrier-2026-relatif-aux-referentiels-de-certification-periodique-des-professions-de-sante-relevant-dun-ordre-professionnel>.

●●● ÉDITORIAL
suite

tiques suivantes ne peuvent pas être prise en compte dans la démarche de certification en médecine générale : acupuncture, aromathérapie, art-thérapie, auriculothérapie, biologie totale, chiropraxie, décodage biologique, fleurs de Bach, homéopathie, iridologie, jeûne à visée préventive ou thérapeutique, magnétisme, médecine antiâge, médecine esthétique, mésothérapie, moxibustion, musicothérapie, naturopathie, ostéopathie, phytothérapie, réflexologie, sylvothérapie, zoothérapie. » [4].

Certification périodique et Acupuncture ?

On aurait pu croire malgré tout que dans le bloc 1 « Améliorer les connaissances et les compétences », qu'une formation certifiante ou diplômante dans le champ de la médecine générale, dispensée dans des établissements à caractère universitaire ou non, pourrait correspondre à une action. D'ailleurs, un annuaire ayant pour objet de recenser tous les DU, DIU ouverts aux médecins généralistes et pouvant leur être pertinents pour la certification périodique est visible sur le site du CMG [5]. De même, une organisation, une intervention ou une participation à une journée, colloque, ou conférence à caractère scientifique ou professionnel dans le champ de la médecine générale, et non financés par des industries de santé, comme le Congrès CMGF, le Congrès CNGE, le Congrès MG France, les Journées du SML, etc., engendre une labélisation de fait.

Hélas, **aucun DIU, aucun DU, aucune Capacité d'Acupuncture**, pourtant diplôme d'État, aucun congrès d'acupuncture, comme celui du 28e congrès de la Fédération des Acupuncteurs pour la FORMation MEDicale Continue (FAFORMEC) des 20 au 21 novembre 2026, aucun DPC (Développement Professionnel Continu) en acupuncture, obligation annuelle, ne peut être utilisé pour la certification périodique, en vertu de l'arrêté du 26 février 2026 qui a introduit une règle nouvelle et impérative d'exclusion de l'acupuncture. Néanmoins, le DPC en acupuncture reste pleinement valide pour l'obligation annuelle de DPC.

Il existe néanmoins **une incohérence dans l'annuaire du CMG**, outil informatif et non normatif car il est possible selon toujours cette annexe 1 de solliciter une labellisation auprès du CNP MG.

Le CNP Acupuncture pourrait ainsi déposer une demande officielle auprès du CNP de Médecine Générale (MG), une démarche que j'avais déjà préconisée en 2024 [1]. L'objectif serait de demander la labellisation d'actions non présentes dans le référentiel actuel, en mettant en avant le caractère scientifique du prochain congrès de la FAFORMEC à Nîmes. Nous pourrions argumenter que cette reconnaissance est un levier essentiel pour valoriser une pratique médicale rigoureuse et lutter contre l'exercice illégal de l'acupuncture.

Hélas, on risque de se heurter à cet arrêté du 26 février 2026, encore lui, qui est un texte réglementaire officiel et opposable à cette labellisation par le CNP MG.

En effet, **le ministère a voulu exclure certaines pratiques non conventionnelles de la certification périodique, même si elles sont enseignées à l'uni-**



4. Collège de la médecine Générale. Référentiel de certification périodique pour les médecins généralistes [publié le 29/08/2025]. [Consulté le 30/04/2026]. Disponible à l'URL : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/52referentiels_de_certification_pdf.pdf#page=4.

5. Collège de la médecine Générale. Diplômes d'Université (DU) et Inter-Universitaires (DIU). [Consulté le 01/05/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.cmg.fr/annuaire-du-diu/>.

●●● ÉDITORIAL
suite et fin

versité. C'est une décision politique, pas une évaluation de la qualité des DU. Ainsi donc **l'acupuncture est exclue de la certification périodique des médecins généralistes acupuncteurs.**

**Certification
périodique et
Acupuncture ?**

C'est une exclusion réglementaire totale. Elle s'applique à tous les blocs (1, 2, 3, 4). Il semblerait que la raison de cette exclusion est le fait de limiter la certification périodique aux pratiques reconnues par la médecine fondée sur les preuves et d'éviter que des pratiques non validées scientifiquement soient comptabilisées dans une obligation légale.

C'est une décision motivée sans doute par la campagne de désinformation, la controverse et la déconsidération dont fait l'objet l'acupuncture à la suite à diverses affaires médiatiques.

Ces événements s'inscrivent dans la campagne de dénonciation publique menée depuis plusieurs années par la mouvance NoFakeMed contre les « pseudomédecines ». Et le grand souci vient du fait que l'acupuncture est systématiquement classée parmi les « thérapies complémentaires et alternatives », également désignées sous les termes de « médecines intégratives » ou de « pratiques de soins non conventionnelles ». Ces expressions renvoient à une même nébuleuse regroupant des thérapies, des pratiques de soutien en santé publique ou de bien-être, comme des démarches d'inspiration spirituelle. Et malgré toutes les preuves cliniques abondantes qui recense plus de 400 indications médicales validées par des revues systématiques, méta-analyses et recommandations cliniques internationales, concernant l'acupuncture et techniques associées [6], l'acupuncture ne peut être considérée comme une discipline médicale à part entière.

On peut malgré tout continuer à pratiquer l'acupuncture en tant que médecin. Mais on ne pourrait plus l'utiliser pour remplir son obligation légale de certification périodique. Et il sera alors nécessaire de la remplir par des actions selon la médecine générale ou la spécialisation dont on dépend.

Dr Jean-Marc Stéphan,
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

ACTUALITÉS #1

Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) : fin de la médecine libérale ?

Comme vous le savez, la loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) a provoqué une grève massive largement suivie à l'échelle nationale du 5 au 15 janvier 2026 [7]. Les sources concordent sur une mobili-



6. GERA (Groupe de recherche et d'études en acupuncture). Preuves en Acupuncture. [Consulté le 30/04/2026]. Disponible à l'URL : <http://ebm.wiki-mtc.org/doku.php>.

7. Stéphan JM. Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) : fin de la médecine libérale ? SNMAF. [Publié le 19/01/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/index.php/home/loi-de-financement-de-la-securite-sociale>

●●● ACTUALITÉ #1
suite

Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) : fin de la médecine libérale ?

sation exceptionnellement forte, rarement observée dans la profession. Plus de 14 500 médecins libéraux s'étaient déjà déclarés grévistes via la plateforme dédiée en Île-de-France [8]. Dans certaines cliniques, la participation atteignait 90 % des médecins libéraux, un niveau jugé inédit par les responsables hospitaliers privés [9]. En Loire-Atlantique, le mouvement était décrit comme particulièrement suivi, notamment chez les spécialistes [10]. Dans plusieurs régions (Drôme, Ardèche, Grand Ouest, Bourgogne-Franche-Comté, Sud et Sud-Est, Nord et Est), les cabinets fermés, les reports massifs d'interventions et les délais explosifs témoignent d'une mobilisation très visible [11].

déjà sous tension hivernale et la difficulté d'accès aux soins pour les patients, avec des délais rallongés.

Pourquoi une telle mobilisation ?

En fait, quatre axes principaux ont été décrits :

- **La régulation tarifaire et gouvernance conventionnelle** : il y a opposition à la possibilité pour l'Assurance maladie d'imposer des objectifs de réduction des tarifs aux praticiens ; refus de la fixation par décret de nouveaux tarifs sans accord conventionnel préalable.



De ce fait les conséquences observées ont été les fermetures de cabinets et fonctionnement en mode dégradé ; les reports d'opérations non urgentes (plus de 100 000 selon certaines estimations régionales) ; la saturation accrue des hôpitaux publics,

- **Liberté d'installation et organisation territoriale** : rejet des propositions de loi visant à réguler l'installation des médecins dans les zones sous-dotées ; crainte d'une dérive vers un « tout administratif » dans les territoires ru-

8. Actu.fr. Grève des médecins : cabinets fermés, opérations reportées... Ce qui attend les patients pendant 10 jours. [Publié le 5 janv. 2026]. [Consulté le 18/01/2026]. Disponible à l'URL : https://actu.fr/societe/greve-des-medecins-cabinets-fermes-operations-reportees-ce-qui-attend-les-patients-pendant-10-jours_63649446.html
9. Autin C. Grève des médecins libéraux : « On veut vivre de notre métier » dit la Fédération hospitalière privée des Hauts-de-France. France bleue-ICI. [Publié le 14 janv. 2026]. [Consulté le 18/01/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.francebleu.fr/emissions/l-invite-de-la-redaction-ici-picardie/vincent-vesselle-vice-president-de-la-federation-hospitaliere-privee-dans-les-hauts-de-france-2998780>
10. Grillet L. Face à la grève des médecins libéraux, vous avez galéré à trouver un rendez-vous en Loire-Atlantique ? Racontez-nous. Ouest France. [Publié le 13 janv. 2026]. [Consulté le 18/01/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.ouest-france.fr/sante/face-a-la-greve-des-medecins-liberaux-vous-avez-galere-a-trouver-un-rendez-vous-en-loire-atlantique-racontez-nous-886b0668-f06f-11f0-977d-9ddad21d78c7>
11. Lannes C. Soins reportés, délais qui explosent : la grève des médecins vue région par région. Passeport Santé. [Publié le 13 janv. 2026]. [Consulté le 18/01/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.passeportsante.net/magazine/societe?doc=greve-medecins-france-regions>

●●● ACTUALITÉS #1
suite

Loi de
Financement
de la Sécurité
Sociale (LFSS)
: fin de la
médecine
libérale ?.

raux déjà fragilisés [4].

- Conditions d'exercice et inflation :

impact du gel des tarifs hospitaliers sur les cliniques privées, alors que les charges (notamment salariales post-Séguir) augmentent fortement ; inflation sur les prestataires et fournisseurs, aggravant les déficits des établissements privés [2].

- Prescriptions et actes :

contestation des restrictions prévues sur les arrêts de travail et certaines prescriptions médicamenteuses [12] ; inquiétudes concernant les attaques politiques perçues sur les dépassements d'honoraires.

Bref, il semblerait qu'il y ait une **remise en cause profonde du cadre conventionnel, au point que plusieurs organisations parlent d'une rupture historique.**

Les syndicats médicaux affirment que la LFSS 2026 :

- Supprime de fait la négociation conventionnelle, en permettant à l'administration (DG de la CNAM) de réviser unilatéralement les tarifs des actes et consultations.
- Introduit des articles (notamment l'article 76) qui contournent le rôle de la convention médicale, pourtant signée en 2024 pour garantir un équilibre entre droits et devoirs des médecins.
- Crée une médecine administrée, étatisée, en contradiction avec l'esprit même du conventionnement libéral.
- Fixe un ONDAM de ville très bas (0,9 %), rendant inapplicables certaines ambitions de la convention 2024, no-

tamment l'amélioration de l'accès aux soins et la revalorisation des actes.

Bref, la LFSS 2026 ne contredit pas **juridiquement la convention 2024 (hiérarchie des normes), mais elle en neutralise plusieurs mécanismes clés :**

- Le paritarisme est affaibli.
- Les revalorisations conventionnelles sont absorbées par un ONDAM historiquement bas.
- La régulation budgétaire prend le pas sur la logique de soins.
- Les médecins se retrouvent co responsables du recouvrement de franchises, ce qui modifie la relation thérapeutique.

En pratique, la LFSS 2026 crée une médecine libérale sous contrainte législative, là où la convention 2024 visait une médecine libérale négociée.

La mobilisation a un impact positif

En effet, les faits indiquent que la grève a forcé le ministère à reculer sur plusieurs mesures contestées, ce qui signifie que le mouvement a obtenu des concessions importantes.

Ainsi la ministre Stephanie RIST a écrit un courrier avec des annonces qui engagent le gouvernement, ce courrier a été lu et validé par le premier ministre Sébastien Lecornu.

Ainsi, les engagements annoncés par

4. Collège de la médecine Générale. Référentiel de certification périodique pour les médecins généralistes [publié le 29/08/2025]. [Consulté le 30/04/2026]. Disponible à l'URL : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/52referentiels_de_certification_pdf.pdf#page=4.

12. ICI Drôme Ardèche. Ce n'est jamais facile de faire grève : les médecins de la maison de santé de Ruoms restent mobilisés. France bleue-ICI. [Publié le 13 janv. 2026]. [Consulté le 18/01/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.francebleu.fr/emissions/l-info-d-ici-ici-drome-ardeche/l-info-d-ici-de-6h30-ici-drome-ardeche-6766088>.

●●● ACTUALITÉS #1
suite

Loi de
Financement
de la Sécurité
Sociale (LFSS)
: fin de la
médecine
libérale ?.

Dr Jean-Marc
Stéphan,
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

le gouvernement le 16 janvier 2026 incluent notamment :

- Suppression du caractère obligatoire de la "mise sous objectifs" pour les arrêts de travail, une mesure très contestée par les médecins.
- Engagement de supprimer les baisses unilatérales de tarifs médicaux prévues dans le PLFSS 2026.
- Relance des discussions tarifaires, notamment sur l'imagerie médicale.
- Assouplissement du cumul emploi-retraite pour les zones sous-denses.

Ces reculs montrent que la pression du mouvement a contraint le ministre à modifier sa position, ce qui peut être considéré comme un impact po-

sitif du point de vue des revendications médicales.

De ce fait, la fin de la grève a été décrétée le 16 janvier 2026 lors de la réunion intersyndicale, même si de nombreux articles posent un problème et n'ont pas été mis en avant, comme l'article 76, alors que l'article 77 et 78 devraient être supprimés selon la ministre [13].

Mais la vigilance est donc maintenue.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Paris, le 16 janvier 2026

Lettre aux internes et étudiants en médecine, aux syndicats représentatifs des médecins libéraux

Madame, Monsieur,

Je tiens à vous remercier pour l'esprit de responsabilité et de dialogue dont vous avez fait preuve dans le cadre des échanges engagés avec le ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées au cours des derniers jours.

Ces rencontres ont permis d'ouvrir un dialogue constructif et d'identifier des pistes de travail partagées visant à bâtir, avec chacun d'entre vous, des solutions durables au service de notre système de santé et de l'accès aux soins pour nos concitoyens, dans le cadre du dialogue conventionnel ponctué de rendez-vous bimensuels à mon niveau.

Ces pistes de travail permettront d'améliorer l'exercice quotidien des médecins :

- Je porterai avec le Gouvernement dans le cadre du débat parlementaire, un amendement de suppression de la mesure faisant évoluer la procédure de Mise Sous Objectifs (MSO) du Projet de loi relatif à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales, actuellement examiné par le Parlement. En parallèle, une mission d'accompagnement sera lancée pour réaliser un diagnostic sur cette procédure et identifier des voies d'amélioration, notamment en termes de transparence.
- Le dispositif « SOS TI » sera généralisé d'ici juin 2026. Après avoir été expérimenté dans deux départements, ce dispositif permettra aux médecins de solliciter l'Assurance maladie en cas de difficultés sur des prescriptions complexes d'arrêts de travail.
- Nous lancerons, avec le ministre du Travail et des Solidarités, des travaux pour renforcer les actions dédiées au maintien en emploi et à la réinsertion professionnelle des personnes concernées par une longue période d'arrêt de travail ou par des arrêts répétitifs. Ces travaux pourront être intégrés au Plan Santé au travail n°5 car il est nécessaire d'accompagner nos concitoyens vers le retour à l'emploi dès lors que leur état de santé le permet.
- Les modalités de prise en compte de l'activité réalisée par les médecins en cumul emploi-retraite seront adaptées afin de mieux prendre en compte les spécificités des professionnels exerçant en zone sous-dense.
- Adopté en LFSS 2023, sans pour autant être mise en place depuis, je souhaite que le guichet unique d'aide et d'information à l'installation des médecins soit rendu opérationnel sur l'ensemble du territoire d'ici fin 2026. Une mission sera lancée pour que ce guichet réponde aux attentes des futurs et actuels professionnels, en coordonnant les actions nombreuses des élus, collectivités, services de l'Etat et de l'Assurance maladie.

Afin de renforcer le dialogue conventionnel :

- Les discussions conventionnelles concernant le protocole imagerie seront relancées, avec l'objectif de substituer aux baisses de tarifs prévues à date des mesures de meilleure pertinence des examens prescrits et réalisés, à la condition de conserver le niveau d'économies sur le secteur fixé par la LFSS 2025. En parallèle, je propose de lancer une mission d'expertise associant les représentants des radiologues sur la valorisation des forfaits techniques.
- Après s'être engagée à ne pas utiliser la possibilité offerte par le Parlement, je proposerai en tant que ministre, une suppression des mesures permettant des baisses unilatérales de tarifs adoptées dans la LFSS 2026 (article 77 et 78), à travers le prochain vecteur législatif qui le permettra.
- Des travaux conventionnels sur l'OPTAM seront lancés à très court terme pour assouplir le droit à dépassement des médecins en réalisant peu. Une refonte de grande envergure de l'OPTAM pourra ensuite être travaillée, dans le cadre de travaux plus larges, sur les dépassements d'honoraires et la refonte de la nomenclature CCAM.

Par ailleurs :


- La 4^{ème} année d'internat de médecine générale doit être finalisée rapidement avec l'ensemble des acteurs. Plusieurs filets de sécurité seront confirmés à tous les professionnels, internes et étudiants en médecine impliqués, d'ici la fin du mois, afin d'assurer le déploiement effectif des 3 700 docteurs juniors en médecine générale à partir de novembre 2026.
- Enfin, des travaux seront lancés dès ce premier trimestre pour la mise en place progressive d'un observatoire de l'exercice de la médecine générale, notamment libérale. Cet observatoire permettra d'objectiver, avec les médecins, l'évolution de l'activité des médecins généralistes en fonction de leurs modes et de leurs lieux d'exercice, notamment concernant l'activité de médecin traitant, mais aussi de leur patientèle et de leurs activités ou exercices complémentaires.

Ces engagements que je prends avec le Gouvernement doivent permettre de créer les conditions d'une sortie de grève et la poursuite des travaux engagés.

Je reste attachée à la poursuite d'un dialogue, exigeant et respectueux, dans un esprit de co-construction.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de ma considération distinguée.

Sincèrement,


Stéphanie RIST

13. Les Art. 77 et 78 autorisaient le Directeur de la CNAM à réviser certains actes et à en baisser les tarifs si bon lui semble.2024]. [Consulté le 18/08/2025]. Disponible à l'URL: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clef=1406>.

●● ACTUALITÉS #1
suite

La vigilance reste de mise

Il est évident que nous n'avons pas trop confiance. Nous restons vigilants et au moindre signe que les engagements ne sont pas respectés, nous reprendrons le mouvement.

En effet, par exemple dans cette lettre, pas un mot pour nos confrères du secteur 3, médecins ayant décidé de ne pas adhérer à la convention, pour x raisons, et on peut les comprendre à la vue du peu de cas que le gouvernement fait de la convention médicale.

Notons que la dernière grève nationale très suivie fut celle du 26 décembre 2022 qui s'était prolongée en janvier 2023.

Les raisons : déjà une dénonciation de la dégradation de la médecine de ville avec une surcharge administrative, un manque d'attractivité et les difficultés d'installation, mais aussi une revendication d'un doublement du tarif de consultation (de 25 € à 50 €). Avant cela : une mobilisation majeure a eu lieu de décembre 2014 à janvier 2015. Il s'agissait de la grève contre la loi Touraine avec pour raisons : opposition au tiers payant généralisé, crainte d'une bureaucratisation accrue et déjà défense de la liberté d'exercice et du modèle libéral.

Plusieurs grèves ont eu lieu en 2002 et 2003, notamment chez les généralistes avec toujours les mêmes raisons : revalorisation du tarif de consultation (passage de 18,50 € à 20 €, puis 23 €) ; contestation des contrôles administratifs et des conditions d'exercice. Les années 1990 ont été marquées aussi par des conflits récurrents

en 1995, 1997 et 1998, toujours pour des raisons similaires comme la tarification jugée insuffisante, une opposition à des projets de régulation de l'installation et une contestation des réformes de l'Assurance maladie. Ainsi, faisant fi de la convention médicale, est paru sournoisement le fameux article 76, concernant les médecins du secteur 3.

L'article 76 dérembourse toutes les prescriptions des médecins déconventionnés du secteur 3

C'est le comble car il attaque le droit fondamental de tout patient à consulter le médecin de son choix.

Or, toute personne doit obligatoirement cotiser à la Sécurité sociale. Cela découle directement du Code de la Sécurité sociale, qui fonde le principe d'affiliation obligatoire pour toute personne exerçant une activité professionnelle en France.

Concrètement, cela signifie que des patients continueraient à cotiser obligatoirement à l'Assurance Maladie (URSSAF, CSG, etc.), mais perdraient tout droit au remboursement de leurs soins uniquement en raison du choix, ou parfois de la contrainte, du médecin consulté.

Ce sujet n'est pas corporatiste. Il est profondément citoyen et concerne directement les patients. Et de ce fait, comment justifier que l'assurance maladie obligatoire, financée par tous, n'ouvre plus de droits pour certains assurés ?

Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) : fin de la médecine libérale ?

Dr Jean-Marc Stéphan,
Président du Syndicat National des Médecins Acupuncteurs de France (SNMAF)

13. Les Art. 77 et 78 autorisaient le Directeur de la CNAM à réviser certains actes et à en baisser les tarifs si bon lui semble.2024]. [Consulté le 18/08/2025]. Disponible à l'URL: <https://www.hesp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1406>.

●●● ACTUALITÉS #1
suite

Loi de
Financement
de la Sécurité
Sociale (LFSS)
: fin de la
médecine
libérale ?.

Dr Jean-Marc
Stéphan,
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

Allons plus dans le détail de cet article 76 [14].

Article 76 :

I.-L'article L. 162-5-10 du code de la sécurité sociale [] est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Les produits de santé, les actes et les prestations prescrits par les médecins mentionnés au premier alinéa du présent article ne donnent pas lieu à remboursement par les organismes d'assurance maladie, à l'exception de ceux prescrits par ces médecins à titre gracieux, pour eux-mêmes et pour leurs proches. ». II.-Le I entre en vigueur le 1^{er} janvier 2027.

Or jusqu'à présent, les honoraires, rémunérations et frais accessoires des médecins qui n'adhèrent pas à la convention nationale des médecins ou qui ne sont pas régis par le règlement mentionné à l'article L. 162-14-2 donnent lieu à remboursement quasi nul par les organismes d'assurance maladie sur la base d'un tarif d'autorité fixé par arrêté interministériel, soit 0,61€.

En pratique, le patient payait quasiment l'intégralité de la consultation, car les honoraires sont libres et souvent élevés. Bref c'était le fait du choix du patient.

Cependant l'élément clé est qu'avant la LFSS 2026, toutes les prescriptions faites par un médecin du secteur 3 étaient remboursées exactement comme celles d'un médecin des secteurs 1 ou 2. Cela incluait les médicaments, les examens biologiques, l'imagerie, les transports, les actes paramédicaux, les dispositifs médicaux.

Élément	Avant LFSS 2026	Après LFSS 2026 (à partir de 2027)
Consultation secteur 3	Remboursée au tarif d'autorité (≈0,61 €)	Inchangé
Prescriptions secteur 3	Remboursées normalement	Plus remboursées

Cette situation crée une rupture manifeste d'égalité devant les charges obligatoires publiques et pose une question juridique majeure. En effet, il sera nécessaire obligatoirement de mettre tout en œuvre pour rétablir le droit ! Comment ?

Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC)

Une Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC) est un droit reconnu à tout justiciable, depuis 2010, lui permettant de demander qu'une loi déjà en vigueur soit examinée par le Conseil constitutionnel si elle semble porter atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution.

Une QPC permet à une personne engagée dans un procès de soutenir qu'une disposition législative applicable à son affaire viole un droit constitutionnel.

Si les conditions sont réunies, la question est transmise au Conseil constitutionnel, qui peut abroger la loi ou la déclarer conforme. Elle introduit un contrôle a posteriori : on peut contester une loi déjà promulguée. Elle ouvre la saisine du Conseil constitutionnel à tout justiciable, et non plus seulement aux autorités politiques. Elle peut conduire à l'abrogation d'une disposition législative jugée contraire à la Constitution.

Bref, dès que nous aurons connaissance d'un litige à partir de janvier 2027, date de la mise en vigueur, tous les syndicats seront présents. Toutefois, on peut espérer que la ministre supprime cet article 76, comme elle l'a fait pour les articles 77 et 78.



14. Légifrance. LOI n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026. Article 76. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000053226758>.
15. Légifrance. Article L162-5-10 : Version en vigueur depuis le 17 août 2004 Modifié par Loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 48 () JORF 17 août 2004. [Consulté le 18/01/2026]. Disponible à l'URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006740760.

●●● ACTUALITÉS #1 - suite et fin

Peut-on faire confiance au ministre de la Santé ?

On peut en douter. N'oublions pas que déjà une loi publiée au Journal Officiel le 23 mai 2023 porte le nom du ministre, médecin rhumatologue Stéphanie Rist.

Cette loi qui porte sur l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, a pour objectifs de lutter contre

les déserts médicaux et de faciliter la prise en charge des patients, en introduisant notamment un accès direct, sans passer par un médecin, aux infirmiers en pratique avancée (IPA), aux kinésithérapeutes et aux orthophonistes, sous certaines conditions. Elle élargit également les compétences de plusieurs professions paramédicales, comme les pharmaciens ou les sages-femmes, et revoit la permanence des soins. Bref, c'était déjà un matraquage en règle de la médecine libérale [16].

Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) : fin de la médecine libérale ?.

L'ESSENTIEL :

- Mobilisation inédite des médecins libéraux contre la LFSS 2026, avec une grève nationale très suivie et des conséquences majeures sur l'accès aux soins.
- Remise en cause du modèle conventionnel : la LFSS 2026 permet à l'État de fixer unilatéralement les tarifs et affaiblit le pouvoir de négociation des médecins.
- Points de tension majeurs : paritarisme, revalorisations, régulation des dépenses, organisation des soins, relation avec les patients.
- Impact de la mobilisation : le gouvernement a reculé sur plusieurs mesures contestées, mais la vigilance syndicale reste forte.
- Article 76 : à partir de 2027, les prescriptions des médecins du secteur 3 ne seront plus remboursées, ce qui soulève une question juridique importante. Il sera alors judicieux de demander une saisine du Conseil constitutionnel par une Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC).

Dr Jean-Marc Stéphan,
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

ACTUALITÉS #2

Victoire ! Rectification pour le don du sang

C'est avec une grande satisfaction que nous vous annonçons une victoire importante pour notre profession. Le Dr Henri Truong Tan Trung, Président du Collège Français d'Acupuncture (CFA-MTC) et Vice-Président du SNMAF, a obtenu la rectification des règles relatives au don du sang pour les patients recevant des soins d'acupuncture.

16. Stéphan JM. Attaque et matraquage en règle de la médecine libérale. Bulletin du SNMAF n°33. Juin 2023. [Publié le 16/06/2023]. [Consulté le 01/05/2026]. Disponible à l'URL: <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/index.php/home/attaque-et-matraquage-en-regle-de-la-medecine-liberale>

●●● ACTUALITÉ #2
suite

**Victoire !
Rectification
pour le don du
sang.**


Nous vous avons déjà fait part en juillet 2025 de nouvelles conditions spécifiant qu'à compter du 1er septembre 2025, les critères concernant le don du sang en lien avec l'acupuncture étaient assouplis avec une dérogation explicitement prévue [17]. Pour rappel, l'Arrêté du 10 avril 2025 prévoit qu'il n'existe aucune contre-indication au don de sang, ni délai d'attente, dès lors que le matériel utilisé est à usage unique. Malgré cela, une confusion persistait à la suite de communications imprécises de l'ANSM et de l'EFS, largement relayées par la presse, suggérant un délai systématique de deux mois [18].

À la suite d'une intervention directe du Dr Truong Tan Trung le 24 janvier 2026, le Président de l'Établissement Français du Sang (EFS), M. Frédéric Pacoud, a confirmé le 9 février dernier que leurs supports d'information ont été

rectifiés. Le libellé est désormais conforme à la loi : il n'y a pas de contre-indication pour l'acupuncture pratiquée avec du matériel stérile à usage unique, comme c'est le cas en France depuis plus de 20 ans.

On pourra ainsi découvrir sur leur site : « <https://dondesang.efs.sante.fr/don-de-sang-contre-indications-1er-septembre-2025> les nouvelles recommandations » : Don de sang - les changements au 1er septembre

Cette clarification officielle garantit désormais que nos patients ne seront plus injustement écartés du don de sang.



SIEGE SOCIAL
79, rue de Tocqueville
75017 PARIS

PRÉSIDENT
Dr Henri TRUONG TAN TRUNG

SECRETAIRES
Dr Sylvie BIDON

TRESORIER
Dr Pascal CLEMENT

TEL : 05 62 44 00 56

COURRIEL : cf-mtc@efr.fr

Collège Français d'Acupuncture

A Tarbes, le 24/01/2026

A Monsieur Frédéric PACOUD
Président de l'Établissement Français du Sang (EFS)
20, avenue du Stade-de-France
93218 Saint-Denis

Objet : modification du libellé des contre-indications au don du sang concernant les soins par acupuncture.

Monsieur le Président,

Les patients ayant bénéficié de séances d'acupuncture en France, ne peuvent donner leur sang dans un délai de moins de 2 mois après les séances, selon les recommandations de l'Établissement Français du Sang [1].

Il semble cependant que cette recommandation ne soit pas conforme à l'Arrêté du 10 avril 2025 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2019 fixant les critères de sélection des donneurs de sang par le JORF [2].

En effet, cet arrêté stipule qu'il n'y a **pas de contre-indication** au don de sang si les séances d'acupuncture ont été réalisées avec du **matériel stérile à usage unique**, ce qui est obligatoirement le cas en France. [3]. Cela n'apparaît pas de façon explicite dans la recommandation faite par l'EFS et génère un questionnement certain chez les donneurs et les personnels responsables de la collecte.

Notre société savante demande en conséquence que le libellé de la contre-indication au don de sang concernant l'acupuncture soit formulé de la façon la plus proche de ce qui est réalisé en pratique en France et en conformité avec le texte de loi.

A titre d'exemple : **Acupuncture : il n'y a pas de contre-indication si les séances ont été réalisées avec du matériel à usage unique. En cas de doute, un CI de deux mois s'applique.**

En vous remerciant de l'attention que voudrez bien accorder à cette demande, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma plus profonde considération.

Henri Yves Truong Tan Trung,
Président

17. Stéphan JM. Acupuncture et don du sang : nouvelles règles. SNMAF. [Publié le 18/07/2025]. [Consulté le 01/05/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/index.php/informations-patients/acupuncture-et-don-du-sang-nouvelles-regles>.

18. Stéphan JM. Pouvons-nous encore faire confiance au travail des journalistes ? [Publié le 18/08/2025]. [Consulté le 01/05/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/index.php/home/pouvons-nous-encore-faire-confiance-au-travail-des-journalistes>

ACTUALITÉ #3

Les « médecines intégratives et complémentaires »

Voici ci-dessous le résumé de l'excellent article du Dr Johan Nguyen, l'un des directeurs du Groupe d'études et de recherches en acupuncture (GERA), dont vous pouvez lire l'article complet sur leur site [19]. Cet écrit analyse avec précision la controverse et la déconsidération dont fait l'objet l'acupuncture à la suite de diverses affaires médiatiques. Ces événements s'inscrivent dans la campagne de dénonciation publique menée depuis plusieurs années par la mouvance NoFakeMed contre les « pseudomédecines ».

L'acupuncture est systématiquement classée parmi les « thérapeutiques complémentaires et alternatives », également désignées sous les termes de « médecines intégratives » ou de « pratiques de soins non conventionnelles ». Ces expressions renvoient à une même nébuleuse regroupant des thérapeutiques, des pratiques de soutien en santé publique ou de bien-être, comme des démarches d'inspiration spirituelle. Aucune définition opératoire ne permet de rendre compte de manière cohérente, sans contradictions, du contenu et des limites de cette catégorie.

Cette indétermination n'est pas contingente. Elle est structurelle : elle ne relève pas d'un défaut de clarification mais de la logique même de la catégorie et se maintient parce qu'elle sert des intérêts. La catégorisation est performative : en instituant comme champ unifié un ensemble hétérogène de pratiques, elle produit un espace qui devient un enjeu académique, professionnel, financier et idéologique, tant pour son contrôle que pour son accès.

Nous avons déjà évoqué l'Agence des médecines complémentaires et alternatives (devenues adaptées A-MCA), dont l'ambition était d'accéder à un statut d'agence gouvernementale. Sur le plan académique et universitaire, le Collège universitaire de médecine intégrative et complémentaire (CUMIC) et la Non-Pharmacological Intervention Society (NPIS) se sont proposés comme acteurs de structuration de cet espace.

Trois affaires médiatiques récentes illustrent les effets prévisibles d'une catégorisation artificielle qui porte en elle-même les conditions de controverses récurrentes.

Comme je l'avais souligné dans le bulletin d'octobre 2025 [20], où j'appelais à la tenue d'États Généraux de l'Acupuncture, je réaffirme que l'acupuncture est une véritable discipline médicale qui doit bénéficier de son propre cursus et de son indépendance. Elle ne doit plus être assimilée aux médecines intégratives, douces ou alternatives, ni être confondue avec les autres interventions non médicamenteuses (INM).

19. Nguyen J. Les « médecines intégratives et complémentaires », une catégorie à déconstruire et non un espace à structurer : les cas médiatiques des Pr Berna, Ninot et Falissard. GERA. [Publié le 14/03/2026]. [Consulté le 01/05/2026]. Disponible à l'URL : <https://gera.fr/medecines-integratives-critique/>.
20. Stéphan JM. Urgence : appel à des États Généraux de l'Acupuncture. SNMAF. [Publié le 20/10/2025]. [Consulté le 01/05/2026]. Disponible from URL : <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/>.

●●● ACTUALITÉ #3 suite

L'essentiel à retenir

La catégorisation en « médecines intégratives et complémentaires » (ou sous des dénominations équivalentes) n'est définie par aucun critère médical clair permettant de rendre compte précisément du contenu du champ. Cette catégorie n'est pas médicale mais socio-historique ; elle procède d'un cadrage idéologique.

En tant que catégorie idéologique, elle tend structurellement à produire des controverses récurrentes (comme l'illustrent les trois cas médiatiques rapportés ici). Elle substitue ainsi au débat scientifique un débat idéologique.

La clarification suppose de déconstruire cette catégorie et de distinguer deux registres : celui, scientifique, de l'évaluation de l'efficacité thérapeutique et celui, professionnel et social, de la régulation et du contrôle des pratiques. Chacun



mobilise des instances précises, des acteurs et des méthodes propres qui ne sauraient être confondus.

Le registre premier, s'agissant de thérapies, est celui de l'évaluation de l'efficacité. Il implique de se référer aux avis indépendants des institutions médicales compétentes dans ce domaine, particulièrement à travers leurs recommandations de bonne pratique. Le niveau d'accord observé dans les recommandations internationales constitue un indicateur robuste pour apprécier l'état des données probantes et dépasser d'éventuels avis contradictoires.

Érigée, malgré elle, en emblème de la catégorie des « médecines intégratives et complémentaires », l'acupuncture doit en devenir le principal levier de déconstruction.

**Les « médecines
intégratives et
complémentaires**

Dr Johan Nguyen
Co-Président du
Groupe d'Etude
et de Recherche
en Acupuncture
(GERA)

Lisez donc cet article sur le site du GERA : <https://gera.fr/medecines-integratives-critique/>

AGENDA 2026

Congrès FAFORMEC 2026

39^e Congrès FAFORMEC : 20-21 novembre 2026

Il se déroulera à la faculté de médecine de Nîmes avec pour thème : « Les méridiens de l'Antiquité à l'EBM ». Le Dr Christine Martin, Présidente de l'OCNA Nîmes 2026 et toute son équipe nous en précise le sujet. « Choisir le thème des méridiens peut sembler évident, presque trop simple. Pourtant, ce qui paraît aller de soi mérite parfois d'être interrogé.

Les méridiens constituent la charpente de l'acupuncture, mais leur nature reste sujette à débat : sont-ils seulement un regroupement de points aux indications communes, ou bien des lignes de force où circule le qi ? Relèvent-ils d'une réalité tangible, ou ne sont-ils qu'une construction conceptuelle ?



À travers les siècles et les différentes écoles, leur nombre, leurs trajets et leurs fonctions ont évolué. Ils ont été décrits, renommés, organisés selon des niveaux énergétiques et des affinités fonctionnelles. Comme la médecine occidentale, passée d'Hippocrate à l'Evidence Based Medicine (EBM), la médecine traditionnelle chinoise n'a cessé de s'enrichir, de se transformer et de se confronter à des visions parfois opposées.

Aujourd'hui, alors que l'acupuncture fait encore l'objet de critiques, voire d'attaques, il est essentiel de revisiter ses fondements. L'EBM pourrait même représenter une opportunité : les outils modernes de mesure, de physiologie et d'imagerie offrent de nouvelles perspectives pour objectiver la réalité des méridiens et mieux comprendre, au moins partiellement, les mécanismes de la puncture.

La confrontation de deux approches médicales, en apparence incompatibles, pourrait donner naissance à une médecine intégrative, capable de reconnaître pleinement la place de l'acupuncture. Pour cela, il nous faut repenser nos concepts à la lumière des connaissances du XXI^{ème} siècle. C'est le défi qui nous attend, et il est temps de nous y engager avec détermination. Alors retrouvons nos manches ».

Pour tout renseignement et vous inscrire, allez sur le site : <https://ocna-nimes.fr/>
ou contact par courriel : ocna.nimes.2026@gmail.com

PARTENARIATS



Le SNMAF propose à ses adhérents en partenariat avec la société Marco Polo une remise exceptionnelle de 15 % sur les gammes Marco Polo et l'électrostimulation (Hwato, AS Super 4, Pointoselect). L'offre est valable sur l'ensemble de ces références, à l'exception des ASP et de la librairie. À découvrir sur le site : <https://marco-polo-acupuncture.com/fr/>. Dès adhésion, un code vous sera envoyé.



Une offre de 18 % sur toute la gamme «RED» (photobiomodulation) est disponible sur le site <https://infynes.com/>. Dès adhésion, un code vous sera envoyé.

COTISATION

LA COTISATION D'ADHÉSION AU SNMAF EST DE 97€*

Elle représente le seul moyen pour poursuivre les nombreuses actions engagées par le syndicat dans la défense des médecins acupuncteurs.

- Cette cotisation est **déductible**.
- Elle est valable **un an**.
- Elle est indispensable pour figurer dans l'annuaire internet du syndicat.

Votre chèque ** doit être libellé à l'ordre du **SNMAF** est à adresser au :
SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS ACUPUNCTEURS DE FRANCE
DOMUS MEDICA, 79 Rue DE TOCQUEVILLE - 75017 PARIS

Il est possible également de régler directement par virement bancaire au
SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS ACUPUNCTEURS DE FRANCE
IBAN : FR76 3000 4002 4300 0101 8646 371
BIC : BNPAFRPPXXX

Ne pas oublier de noter votre nom, adresse postale et numéro de téléphone professionnels, e-mail pour recevoir votre reçu et d'envoyer le tout à cette adresse : isa.marquat-acumedsyn@meridiens.org

Nom: Prénom:
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tél. : Email :

*Votre adresse courriel ne sera utilisée exclusivement que pour les envois du syndicat.

* 47 € pour les confrères retraités, pour les confrères en première année d'installation et pour les médecins acupuncteurs à activité salariée exclusivement.

** Un reçu vous parviendra pour servir de pièce comptable et de justificatif fiscal.